WELLCOME INSTITUTE
LIBRARY
Coll. welTROmec
Call No. pam
WR350
1909
C27i

IDENTIFICATION DE L'ULCERA DE BAURU AVEC LE BOUTON D'ORIENT

A.Carini et U.PARANHOS

Bulletin de la Societe de
Pathologie exotique
1909, 2.

22200058751

Tome 2.

BULLETIN

DE LA

Société de Pathologie exotique

ROYAL SOCIETY OF MEDICINE
11 FEB 1909

SÉANCE DU 13 JANVIER 1909.

PRESIDENCE DE M. LAVERAN, PUIS DE M. KERMORGANT

Allocution du Président

MES CHERS COLLÈGUES,

Au moment où la Société de Pathologie exotique entre dans sa deuxième année, il me paraît utile de résumer ce qui a été fait pendant la première année et d'examiner si le programme que nous nous étions tracé a été bien rempli.

La Société devait d'abord se constituer. Les Statuts et le Règlement ont été adoptés dans la séance de janvier, le Bureau définitif a été élu et une Commission extraordinaire a été nommée pour préparer les élections qui nécessairement devaient être trop nombreuses, pendant cette première année, pour être faites conformément au règlement ; l'article 2 des Dispositions transitoires nous autorisait d'ailleurs à procéder ainsi.

La Société compte actuellement :

Membres honoraires : 20 (nombre réglementaire 20).

Membres titulaires-honoraires : 16.

Membres titulaires : 34 (nombre réglem. 40).

Associés français : 19 (nombre réglem. 20).

Associés étrangers : 20 (nombre réglem. 20).

Correspondants français : 56 (nombre réglem. 100).

Identification de l' « Ulcera de Bauru » avec le bouton d'Orient

A.

Par CARINI et U. PARANHOS.

Depuis quelque temps sévissaient parmi les nombreux ouvriers occupés aux travaux du chemin de fer du Nord-Est (1), des ulcérations particulières à marche chronique, appelées vulgairement « feridas bravas ». Par le grand nombre de cas qui se sont présentés et par leur résistance aux traitements ordinaires, ils avaient attiré l'attention des médecins du pays, qui ne connaissaient pas la nature de cette affection.

Les ulcères siègent de préférence aux parties découvertes du corps, comme à la face, aux mains, aux jambes; mais ils peuvent de même se présenter dans d'autres régions, le dos, les cuisses, etc. Le point de départ de l'ulcère est souvent la piqûre d'un insecte et commence par une papule, qui cause des démangeaisons, se recouvre ensuite de croûtes qui deviennent de plus en plus épaisses et adhérentes. Quand on détache ces croûtes, on met à nu une ulcération dont le diamètre peut varier de 2 à 4 cm. Les bords sont coupés nets et sont entourés d'une auréole d'inflammation, ordinairement peu marquée et peu étendue. Le fond de l'ulcération est recouvert d'une sécrétion purulente, sous laquelle se trouvent des granulations quelquefois si abondantes qu'elles dépassent le niveau de la peau. Ces ulcères sont très rebelles aux traitements ordinaires et peuvent durer plusieurs mois; lorsqu'ils guérissent, ils laissent une cicatrice bien évidente.

Après avoir recherché inutilement le germe spécifique dans le fond de plusieurs de ces ulcères, nous avons eu occasion d'examiner un ulcère en plein développement, qui avait été enlevé avec les tissus avoisinants.

Dans les frottis faits avec le tissu du fond de cet ulcère, colorés par le Giemsa et le Leishmann, nous avons rencontré des cor-

(1) Le chemin de fer Nord-Est a pour but de mettre en communication Cuyaba, capitale du Matto-Grosso, avec l'Etat de S.-Paulo et a pour point de départ la ville de Bauru.

puscules, que nous n'avons pas hésité à reconnaître comme identiques à la *Leishmania tropica.*

Ils se trouvent rarement isolés, plus souvent au nombre de 2, 4, 8 et davantage, à l'intérieur des grosses cellules mononucléaires. Ils sont ovales, quelquefois ronds, et mesurent 2 à 4 μ de longueur sur 1 1/2 μ de largeur. Adossé à une extrémité, on voit le noyau, qui occupe 1/3 à 1/4 à peu près du parasite. Au voisinage du noyau, il y a un petit grain de chromatine (micronucléus) plus fortement coloré, en forme d'un petit bâtonnet, disposé perpendiculairement ou parallèlement à l'axe du parasite. Le protoplasme se colore en bleu sur les bords, tandis qu'il reste presque incolore au centre.

Dans les frottis on rencontre facilement des formes du parasite qui doivent être interprétées comme formes de multiplication par division directe.

Le malade chez lequel nous avons trouvé pour la première fois ce parasite était un Syrien de Beyrouth, et quoique au Brésil depuis un an, on pouvait croire qu'il avait rapporté la maladie en incubation de son pays natal, où elle est fréquente. Mais dans des examens ultérieurs, nous avons rencontré les mêmes parasites chez divers autres malades, qui n'étaient jamais sortis du territoire brésilien. Les cas examinés provenaient tous de la zone de Bauru.

Les parasites se rencontrent de préférence dans les parties profondes des ulcères jeunes, encore couverts de croûtes ; ils sont très rares dans les ulcères datant de plusieurs mois et en voie de guérison, à tel point qu'il faut souvent parcourir plusieurs préparations pour trouver un seul groupe de parasites bien évidents. La recherche des parasites peut même échouer.

Le bouton d'Orient a déjà été signalé au Brésil, en 1895, par M. Juliano Moreira, qui le dit fréquent dans l'Etat de Bahia ; on ne connaissait rien sur sa présence dans l'Etat de S.-Paulo.

(*Institut Pasteur de São-Paulo, Brésil.*)

M. Mesnil. — Les deux communications de M. Lindenberg et de MM. Carini et Paranhos nous sont parvenues par le même courrier, accompagnées l'une et l'autre de préparations démonstratives et de photographies des ulcères, que je présente à la Société. Parmi ces photographies, je signale deux agrandissements envoyés par notre collègue, M. Carini, qui a exprimé le désir d'en faire hommage à la Société.

pascules, que nous n'avons pas hésité à reconnaître comme identiques à la *Leishmania tropica*.

Ils se trouvent rarement isolés, plus souvent au nombre de 2, 4, 8 et davantage, à l'intérieur des grosses cellules mononucléaires. Ils sont ovales, quelquefois ronds, et mesurent 2 à 4 μ de longueur sur 1 1/2 μ de largeur. Adossé à une extrémité, on voit le noyau, qui occupe 1/3 à 1/4 à peu près du parasite. Au voisinage du noyau, il y a un petit grain de chromatine (micronucléus) plus fortement coloré, en forme d'un petit bâtonnet, disposé perpendiculairement ou parallèlement à l'axe du parasite. Le protoplasme se colore en bleu sur les bords, tandis qu'il est presque incolore au centre.

Dans les frottis on rencontre fréquemment des formes du parasite qui doivent être interprétées comme formes de multiplication par division directe.

Le malade chez lequel nous avons trouvé pour la première fois ce parasite était un Syrien de Beyrouth, et souffrait du bouton depuis un an, comptant [illegible] qu'il avait [illegible] de son pays natal. [illegible] des réactions différentes, nous avons [illegible] les chez divers autres malades, qui n'étaient jamais sortis du territoire brésilien. Tous ces exemplaires proviennent tous de la zone de Bauru.

4° Les parasites se rencontrent de préférence dans les parties profondes des ulcères jeunes, encore couverts de croûtes. Ils sont très rares dans les ulcères datant de plusieurs mois et en voie de guérison, à tel point qu'il faut souvent parcourir plusieurs préparations pour trouver un seul groupe de parasites bien évidents. La recherche des parasites peut même échouer.

Le bouton d'Orient a déjà été signalé au Brésil, en 1895, par M. Juliano Moreira, qui l'a vu [illegible] dans l'État de Bahia; on ne connaissait rien sur sa présence dans l'État de São Paulo.

(*Institut Pasteur de São Paulo, Brésil.*)

M. Mesnil. — Les [illegible] photomicrographies de M. [illegible] et de MM. Carini et Paranhos sont [illegible] [illegible] [illegible] de préparations [illegible] [illegible] et de protozoaires [illegible] des [illegible], que je présente à la Société. Pour les photomicrographies, je signale deux agrandissements envoyés par notre collègue M. Carini, qui a exprimé le désir d'en faire hommage à la Société.

L. Nattan-Larrier. — A côté de l'ulcère de Bauru, il existe, au Brésil, une lésion qui a reçu le nom de bouton de Bahia et qui a été fréquemment assimilée au bouton d'Orient. Le remarquable travail de M. le Pr Adeodato (1) soutient nettement cette opinion. Nous avons, depuis quelque temps, essayé nous-mêmes, de savoir si le bouton de Bahia devait être rattaché au groupe des Leishmanioses cutanées. Les belles photographies que nous avait confiées, il y a deux ans, M. le Pr Anisio de Carvalho (de Bahia), nous avaient déjà semblé représenter des lésions plus proches parentes du pian que du bouton d'Orient. M. Piraja da Silva, depuis cette époque, a bien voulu nous remettre des frottis et des fragments de Bouton de Bahia. Nous avons retrouvé sur ces frottis un Spirochète de tous points comparable à celui de Castellani, et l'aspect histologique des lésions était celui du Pian. Sans vouloir conclure d'une façon définitive, nous pensons donc que, sous le nom de bouton de Bahia, figurent, à côté peut-être de quelques vrais boutons d'Orient, des lésions pianiques incontestables, dont l'aspect discret en a fait méconnaître la nature réelle.

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

Leishmanioses en Grèce (Bouton d'Orient)

Par Jean P. CARDAMATIS.

Nous sommes le premier, en Grèce, qui, en 1896, ayons observé et décrit (2) la Piroplasmose bovine (hémoglobinurie du bœuf) et le premier aussi qui ayons examiné au microscope deux cas du Bouton d'Orient en février de l'année courante, à Héraclion de Crète.

La maladie a été introduite en Crète en 1836, par des soldats ottomans, originaires de cette île et qui avaient contracté le mal en Syrie, pendant la campagne contre les Druses. Aujourd'hui, la maladie n'est pas fréquente à cause de l'immunité qu'elle amène; aussi est-ce avec difficulté que nous en avons découvert deux cas.

(1) I. Adeodato. Botâo endemico dos Paizes quentes particularmente na Bahia. Thèse de Bahia, 1895.

(2) *Journal médical militaire* (de Stratos), Athènes, Novembre 1896.

Le Nattan-Larrier. — A côté de l'ulcère de Bauru, il existe, au Brésil, une lésion qui a reçu le nom de bouton de Bahia et qui a été fréquemment assimilée au bouton d'Orient. Le remarquable travail de M. le Pr Aredatto (1) soutient nettement cette opinion. Nous avons, depuis quelque temps, essayé nous-mêmes, de savoir si le bouton de Bahia devait être rattaché au groupe des Leishmanioses cutanées. Les belles photographies que nous avaient envoyées, il y a deux ans, M. le Pr Aristo de Carvalho (de Bahia), nous avaient déjà semblé représenter des lésions plus proches parentes du pian que du bouton d'Orient. M. Pirajá da Silva, dans cette époque, a bien voulu nous confier des frottis et des fragments de Bouton de Bahia. Nous avons retrouvé sur des frottis un Spirochète de tout point comparable à celui de Castellani, et l'aspect histologique des lésions était celui du Pian. Sans vouloir conclure d'une façon définitive, nous pensons donc que, sous le nom de bouton de Bahia, figurent, à côté peut-être de quelques vrais boutons d'Orient, des lésions pianiques incontestables, dont [illegible].

Leishmanioses en Grèce (Bouton d'Orient)

Par Jean P. Cardamatis.

Nous sommes le premier, en Grèce, qui, en 1897, ayons observé et décrit (2) la Piroplasmose canine (hémoglobinurie du chien) et le premier aussi qui avons constaté au microscope deux cas du Bouton d'Orient en février de l'année courante, à Héraclion de Crète.

La maladie a été introduite en Crète en 1882, par des soldats ottomans, originaires de [illegible] et qui avaient contracté le mal en Syrie, pendant la campagne contre les Druses. Aujourd'hui, la maladie n'est pas fréquente à cause de l'immunité [illegible] dans [illegible].

(1) Aredatto. [illegible] de Bahia. Thèse de Bahia, [illegible].

(2) Journal médical mensuel de [illegible], Athènes, Novembre [illegible].

18